

# EL TRÁFICO ILÍCITO DE MEDICAMENTOS

## Un nuevo mercado ilegal para el crimen organizado

**Carmen Jordá Sanz**

*Investigadora del Instituto de Ciencias Forenses y de la Seguridad. Universidad Autónoma de Madrid*

**Andrea Giménez-Salinas Framis**

*Profesora del Instituto de Ciencias Forenses y de la Seguridad. Universidad Autónoma de Madrid*

---

JORDÁ SANZ, Carmen y GIMÉNEZ-SALINAS FRAMIS, Andrea. El tráfico ilícito de medicamentos: un nuevo mercado ilegal para el crimen organizado. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología* (en línea). 2015, núm. 17-10, pp. 1-22. Disponible en internet:

<http://criminet.ugr.es/recpc/17/recpc17-10.pdf>  
ISSN 1695-0194 [RECPC 17-10 (2015), 15 jun]

**RESUMEN:** El tráfico de medicamentos es un mercado emergente dentro del crimen organizado en la Unión Europea y una de las actividades ilegales más perjudiciales para la salud de las personas. El objetivo del presente estudio es realizar un análisis exploratorio del fenómeno en España, analizando cómo es el mercado ilegal y cómo son las organizaciones dedicadas a esta actividad delictiva. Los resultados que se presentan proceden del análisis de un total de 22 investigaciones policiales desarrolladas entre 2012 y 2013. De las distintas investigaciones, se identificaron 351 sujetos pertenecientes a organizaciones criminales dedicadas a este tipo de tráfico. Los resultados muestran dos tipos de organizaciones: unas de gran tamaño que operan de forma ágil y flexible para responder a una demanda cambiante del mercado ilegal, y una minoría de grupos de menor tamaño que están especializados en campos específicos como la salud, el deporte o el mundo empresarial. El uso de empresas legales por parte de las organizaciones es habitual, e internet se

usa de forma mayoritaria, tanto para adquirir como para vender medicamentos de forma ilegal.

**PALABRAS CLAVE:** Tráfico de medicamentos, mercado, crimen organizado.

**ABSTRACT:** Pharmaceutical crime is an emerging illegal market in the European Union and one of the most harmful forms of illicit activity posing a dangerous threat to people's health. The aim of the study is to conduct an exploratory analysis of the phenomena in Spain, the illegal market and the characteristics of the organized crime groups. The results come from the study of 22 police files carried out by the National Police, between 2012 and 2013. During the investigations, 351 subjects were identified as member of those organizations (N=351). The results show a complex scenario, where Spanish large criminal organizations operate in an agile and flexible way in order to confront the variety of the illegal market, while a significant minority is specialized in specific fields such as health, sports or business. The use of legal companies is widespread and internet is being increasingly used as a common instrument to buy and sell medicines unlawfully.

**KEYWORDS:** Medicine trafficking, market, organized crime.

Fecha de publicación: 15 junio 2015

---

**SUMARIO:** 1. Introducción. 2. ¿Qué medicamentos se consideran ilegales? 3. Los medicamentos ilegales en el contexto español. 4. Descripción del estudio. 4.1. Objetivos y

*metodología. 4.2. Muestras analizadas de las operaciones recogidas. 5. Resultados. 5.1. Organizaciones criminales dedicadas al tráfico de medicamentos. 5.2. Miembros de las organizaciones criminales. 5.3. Mercado ilegal de medicamentos. 5.4. Uso de internet. 5.5. Medicamentos ilegales mas comercializados. 6. Discusión y conclusiones. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.*

## 1. Introducción<sup>1</sup>

El constante aumento en la fabricación y el comercio de instrumental médico y medicamentos ilegales (ya sean falsos, robados, etc.) ha puesto en alerta a las autoridades internacionales, tanto policiales como sanitarias, sobre la emergencia de un nuevo mercado ilícito que está siendo explotado ampliamente por el crimen organizado (INTERPOL, 2014).

Como todo mercado ilícito emergente, el tráfico de medicamentos ilegales cumple con una serie de características que le hacen atractivo para los grupos de crimen organizado: a) una gran demanda de productos farmacéuticos a bajo coste y con posibilidad de venta sin receta o prescripción médica; b) una oferta de este tipo de productos generada en países cuyos estándares de calidad y control son muy inferiores a los europeos o, en muchos casos, inexistentes; c) legislaciones heterogéneas entre los países respecto a la respuesta a este nuevo mercado, que ofrece oportunidades de negocio y márgenes de impunidad a quienes lo desarrollan y, d) las posibilidades que ofrece internet y el transporte global de mercancías como forma de intercambio, venta y distribución de productos entre diferentes países, promueven un alto beneficio entre el precio de compra en origen y el de venta al consumidor final. Por todo ello, este nuevo mercado constituye un negocio altamente vulnerable para la explotación de grupos de crimen organizado que conlleva implicaciones negativas a muchos niveles: beneficios ilegales, delincuencia a gran escala, aumento de la violencia, blanqueo de capitales, etc.

Sin embargo, la amenaza de este nuevo tipo de tráfico ilícito no se agota en el riesgo de aumento del crimen organizado sino que se ve incrementada por el producto con el que se trafica. La base de este negocio es la transacción de medicamentos y productos sanitarios, generalmente a través de internet (Ghodse, 2010), que no cumplen con los requisitos legales y cuya producción y distribución no se halla controlada. Con ello, una gran cantidad de medicamentos falsificados e ilegales vendidos en el mercado negro son consumidos diariamente por personas que necesitan tratamiento médico efectivo y que no son conscientes de los peligros que entraña la ingesta de este tipo de medicamentos (Cockburn et al., 2005; Newton et al., 2006; Attaran et al., 2012).

<sup>1</sup> El trabajo que se presenta ha sido elaborado dentro de una de las líneas de investigación del Instituto de Ciencias Forenses y de la Seguridad, en el marco de un proyecto de investigación denominado FakeCare y financiado por la Comisión Europea, y desarrollado gracias a la colaboración del Cuerpo Nacional de Policía, sin sus aportaciones este trabajo no hubiera sido posible. En especial queremos agradecer al Inspector Jefe del Grupo que ha colaborado en las operaciones analizadas, aunque por motivos de confidencialidad no se puede identificar, su apoyo y su implicación han sido esenciales a lo largo de todo el estudio.

## 2. ¿Qué medicamentos se consideran ilegales?

El tráfico ilegal de medicamentos, como cualquier mercado ilícito, tiene su origen en el ordenamiento jurídico que regula, restringe o controla la oferta y demanda de un determinado producto (De La Corte y Giménez-Salinas, 2010). En este caso, el mercado ilícito de medicamentos se genera a partir de la existencia de una regulación que determina los requisitos y condiciones de producción, venta y distribución de determinados productos porque sus fines curativos así lo justifican. Esta regulación supone una restricción de la oferta legal y, bajo estas condiciones se genera un mercado negro de productos, cuyos requisitos son menos exigentes, satisfacen a una mayor demanda a menor coste y permiten así aumentar los beneficios económicos de quienes lo desarrollan. Pero, si el origen del mercado es la restricción legal de esta actividad económica, ¿qué se considera medicamento ilegal? ¿En qué condiciones estaríamos hablando de tráfico ilegal de medicamentos? ¿Son ilegales o falsos todos los medicamentos que no cumplan los requisitos legales? A continuación, intentaremos dar una mejor definición y entender el concepto de medicamento ilegal.

En 1992 tuvo lugar en Ginebra el primer encuentro internacional sobre la falsificación de medicamentos (First International Meeting of Couterfeit Drugs) como muestra de la preocupación internacional en torno a este fenómeno. En esta reunión internacional se propuso una definición de medicamento falsificado considerando como tal, todo *producto fabricado indebidamente de manera deliberada y fraudulenta en lo que respecta a su identidad u origen. Puede incluir productos con los ingredientes correctos o con los ingredientes incorrectos, sin principio activo, con principio activo insuficiente o con envasado falsificado*. Esta definición no es excesivamente precisa pero supuso un primer punto de partida.

Posteriormente, la OMS (1992) trató de dar un paso más en la concreción del fenómeno, delimitando dos conceptos. Por un lado, las *medicinas inferiores*, haciendo referencia a medicamentos elaborados por fabricantes legítimos que no cumplen las especificaciones y normas de calidad por causas diversas: errores humanos, recursos humanos y financieros insuficientes, etc. En segundo lugar, las *medicinas falsificadas*, refiriéndose a aquellas mal etiquetadas deliberada y fraudulentamente en cuanto a su identidad y fuente, pudiendo incluir productos con un envase falso, con ingredientes falsos, sin ingredientes activos, o con ingredientes activos insuficientes.

Esta distinción facilitó la labor de investigación y lucha contra el tráfico ilegal de medicamentos gracias a que recogía una mayor diversidad de posibilidades de actividad ilegal. Pero con el paso del tiempo el nivel de complejidad en la falsificación de medicinas continuó aumentando, y años más tarde, dichas definiciones ya no respondían a la variada realidad del fenómeno (OMS, 2012). Por esta razón, la OMS (2012), apoyada por los Estados miembros, aglutinó un nuevo término para los

medicamentos de fuentes desconocidas, de contenido poco fiable y los medicamentos ilegales: *substandard/spurious/falsey-labeled/falsified/counterfeit* (SSFFC)<sup>2</sup>. De esta manera, se pretendía recoger las diversas posibilidades de actividad ilícita en torno a la elaboración de medicinas ilegales ya que también se incluían aquéllas que presentan dosis de principio activo inferiores a las obligatorias, o principios activos distintos a los indicados en el envase o a los declarados, ya sea por error o fraude. A pesar de este nuevo avance en la definición, muchos autores todavía critican la falta de precisión del concepto “SSFFC” (Attaran et al., 2012), dado que no señala qué tipo de carencia y qué solución requiere cada una de las posibilidades que aglutina, y demandan un término capaz de matizar las distintas deficiencias que pueden presentar los medicamentos.

Aunque actualmente exista una definición global de los medicamentos falsificados, lo cierto es que todavía no se ha llegado a un claro consenso en el concepto de medicamentos ilegales, en especial, debido al dinamismo del mercado ilegal y las amplias posibilidades que la actividad ilícita permite. Ahora bien, sí se ha aceptado de manera generalizada la existencia de dos categorías de medicinas permitidas en el mercado legal (UNODC, 2012): las especialidades *farmacéuticas*, que inicialmente son comercializadas bajo una patente; y las medicinas *genéricas*, que son las copias legales de las especialidades farmacéuticas. Estas copias legales están permitidas bajo tres condiciones: que las patentes hayan expirado, que no exista ninguna patente concedida o que el fabricante tenga una licencia para usar la patente. Así, a partir del consenso en torno a lo que se considera una medicina legal, se puede delimitar lo que es ilegal. Por lo tanto, existe un consenso sobre las formas de alterar las fórmulas farmacéuticas (UNODC, 2012) que se resumen en tres tipos:

- Las fórmulas alteradas o que contienen una dosis incorrecta de ingredientes activos.
- Las fórmulas que no contienen ningún ingrediente activo.
- Las fórmulas en las que se han empleado ingredientes completamente diferentes a los indicados.

Hoy en día, la complejidad para establecer las posibilidades de alteración se debe a la enorme diversidad de medicamentos que se falsifican en todo el mundo. Según Interpol (2014), las tipologías más usuales son las siguientes: medicamentos de marca como genéricos, analgésicos y antihistamínicos; aquellos que tienen como objetivo mejorar la calidad de vida: perder peso, tratar la disfunción sexual; y los que buscan efectos curativos: como medicamentos contra el cáncer, la depresión, la esquizofrenia, la diabetes, la presión arterial y el colesterol (UNODC, 2012).

Actualmente, la definición más aceptada de medicamentos falsificados es la que ha enunciado el Grupo de Trabajo Internacional Contra la Falsificación de Medi-

<sup>2</sup> Su traducción literal sería medicamentos “*inferiores, espurios, de etiquetado engañoso, falsificados o*

camentos, o también denominado grupo IMPACT. Según su definición un medicamento falsificado presenta *...una representación falsa, fraudulenta y deliberada, de su identidad (incluyendo declaraciones engañosas con respecto al nombre, la composición, la dosis farmacéutica u otros elementos) y/o procedencia (incluyendo declaraciones engañosas respecto al fabricante, el país de fabricación, el país de origen, el titular de la licencia de comercialización o las vías de distribución)* (OMS, 2012). Esta definición tiene la ventaja de que no sólo clasifica los medicamentos ilegales, sino que también contempla el fraude tanto sobre el contenido químico como sobre el producto, los países de fabricación, los titulares de licencias o las vías de distribución (UNODC, 2012; INTERPOL, 2014).

### 3. Los medicamentos ilegales en el contexto español

Dentro de Europa, España constituye un punto estratégico en la entrada de todo tipo de bienes, especialmente los derivados de las actividades ilícitas (INTERPOL, 2012). Se estima que alrededor de un 15% de los bienes falsificados detectados en los puntos limítrofes de los países europeos corresponden a las fronteras españolas (UNODC, 2012). En nuestro país, el mercado ilegal de medicamentos puede superar los 1.500 millones de euros anuales, representando el 14,3% del total del mercado negro europeo global, estimado en 10.500 millones de euros (CGCOF, 2012; CGCOG, 2009).

Según la normativa española, los medicamentos son considerados ilegales dentro de nuestras fronteras siempre que se vendan fuera del canal autorizado expresamente, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 103 de la 14/1986, Ley General de Sanidad y artículo 2.6 de la Ley 29/2006, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios. En dichos artículos se establece que la custodia, conservación y dispensación de medicamentos de uso humano corresponden exclusivamente a las oficinas de farmacia abiertas al público, legalmente establecidas y a los servicios de farmacia de los hospitales, de los centros de salud y de las estructuras de atención primaria del Sistema Nacional de Salud.

España destaca por su labor pionera en el establecimiento de garantías al ciudadano en materia de venta de medicamentos online, pues la Ley 29/2006 de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos, concreta en su artículo 2.5 los requisitos para desarrollar tal actividad: *que se dispensen por oficina de farmacia autorizada, con la intervención de un farmacéutico y previo asesoramiento personalizado*. En consecuencia, la venta de medicamentos que en España debe realizarse desde farmacias físicas.

Además, mediante el Real Decreto 870/2013 que transpone la Directiva 2011/62/UE de 8 de junio de 2011 por la que se regula a nivel europeo la venta a distancia de medicamentos, en ningún caso, se permite la venta online de medica-



mentos que requieran prescripción médica. Gracias a esta pronta actuación reglamentaria, en España se da una característica especial: se prohíbe expresamente la venta por correspondencia o por procedimientos telemáticos de aquellos medicamentos o productos sanitarios que requieran prescripción médica para su dispensación. Por tanto, se puede afirmar que el tráfico de medicamentos constituye un mercado ilícito; por lo que, los anuncios web que vendan medicamentos que requieran prescripción médica, serán todos ilegales.

En vía administrativa, la Ley 29/2006 considera la falsificación de medicamentos como infracción muy grave, sancionada con multas de hasta un millón de euros o el quintuplo del valor de los productos o servicios objeto de la infracción.

Dentro de la vía penal, las conductas ilegales de falsificación y tráfico de medicamentos se consideran delitos contra la Salud Pública, puesto que encajan dentro del tipo penal básico del artículo 361<sup>3</sup>, castigado con penas de prisión de seis meses a dos años, multa de seis a dieciocho meses e inhabilitación especial para profesión u oficio de seis meses a tres años. Éste se puede considerar como la conducta habitual de tráfico ilegal de medicamentos.

El artículo 361 bis añade un tipo penal específico de dopaje<sup>4</sup>, que castiga con penas de prisión de seis meses a dos años, multa de seis a dieciocho meses e inhabilitación especial para empleo o cargo público, profesión u oficio, de dos a cinco años. Se trata de una conducta más concreta de tráfico en el ámbito deportivo. Además señala tres circunstancias que aumentan la pena en su mitad superior: cuando la víctima sea menor de edad, cuando se haya empleado engaño o intimidación y cuando el responsable se haya prevalido de una relación de superioridad laboral o profesional. Por último, existe un tipo penal específico para el que se prevén penas de prisión de seis meses a tres años, multa de seis a dieciocho meses e

<sup>3</sup> Siendo en el momento de los hechos la conducta punible descrita en el artículo la siguiente: “*los que expendan o despachen medicamentos deteriorados o caducados, o que incumplan las exigencias técnicas relativas a su composición, estabilidad y eficacia, o sustituyan unos por otros, y con ello pongan en peligro la vida o la salud de las personas*”; aunque mediante la L.O. 1/2015 será modificado, señalando con mayor concreción la conducta punible, incluyendo entre otras puntualizaciones la inclusión de medicamentos de uso humano y veterinario y la exigencia de que exista un riesgo para la vida o la salud, incrementando además el límite de su pena, pasando de un máximo de tres años en lugar de dos. Esta ley entrará en vigor el 1 de julio de 2015.

<sup>4</sup> El artículo 361 bis del Código Penal fue introducido por el artículo 44 de la L.O. 7/OMS, de 21 de noviembre, de protección de la salud y de lucha contra el dopaje en el deporte («B.O.E.» 22 noviembre), describe la conducta de dopaje: “*quienes, sin justificación terapéutica, prescriban, proporcionen, dispensen, suministren, administren, ofrezcan o faciliten a deportistas federados no competitivos, deportistas no federados que practiquen el deporte por recreo, o deportistas que participen en competiciones organizadas en España por entidades deportivas, sustancias o grupos farmacológicos prohibidos, así como métodos no reglamentarios, destinados a aumentar sus capacidades físicas o a modificar los resultados de las competiciones, que por su contenido, reiteración de la ingesta u otras circunstancias concurrentes, pongan en peligro la vida o la salud de los mismos*”. Cabe señalar que la L.O. 1/2015 eliminará este artículo, pero debido a que los delitos analizados en el presente estudio ocurrieron antes de que entrara en vigor esta ley, el cambio no afecta a su judicialización.

inhabilitación especial para profesión u oficio de uno a tres años, en el artículo 362<sup>5</sup> del Código Penal. En este caso, la conducta penada se asemeja más a la actividad de falsificación.

Desde una perspectiva sanitaria, la Agencia Española de Medicamentos desarrolla constantemente estudios científicos sobre los nuevos medicamentos que emergen en el mercado ilegal, tanto para prevenir de sus consecuencias físicas y químicas, como para justificar el riesgo que entrañan para la salud. A ello se añade el refuerzo de los controles aduaneros y la sistematización de las modalidades de control sanitario de medicamentos en fronteras españolas desde la actuación de la inspección farmacéutica<sup>6</sup>, previéndose controles de tres tipos: *documentales* como exámenes de certificados y declaraciones; *de identidad*, mediante inspección ocular y verificación de etiquetado; y *físicos*, de toma de muestras o análisis científicos.

A continuación se presenta un estudio realizado con el objetivo de profundizar sobre el conocimiento de este nuevo mercado ilícito en nuestro país. Seguidamente, se exponen los detalles del estudio, la metodología empleada y sus principales resultados.

#### 4. Descripción del estudio

Este estudio pretende profundizar sobre las principales características en nuestro país de un mercado emergente como es el tráfico de medicamentos ilegales y productos de dopaje. Para ello, se ha obtenido información de fuentes policiales, concretamente de 22 operaciones realizadas por la Policía. Las investigaciones analizadas desarticularon 22 organizaciones criminales dedicadas a este tipo de tráfico cuya información nos ha permitido conocer las diferentes modalidades de tráfico ilegal de medicamentos. Los atestados policiales que recogen la información de la investigación recopilan información<sup>7</sup> muy valiosa para analizar la configuración de

<sup>5</sup> El artículo 362 tipifica tres tipologías: “*alterar al fabricar, elaborar o en un momento posterior la cantidad, la dosis o la composición genuina, según lo autorizado o declarado, de un medicamento, privándole total o parcialmente de su eficacia terapéutica, y con ello ponga en peligro la vida o la salud de las personas*”, “*imitar o simular medicamentos o sustancias productoras de efectos beneficiosos para la salud, dándoles apariencia de verdaderos, y con ello ponga en peligro la vida o la salud de las personas*”, en esta segunda conducta siempre que exista ánimo de expenderlos o utilizarlos; y por último, que “*conociendo su alteración y con propósito de expenderlos o destinarlos al uso por otras personas, tener en depósito, anunciar o hacer publicidad, ofrecer, exhibir, vender, facilitar o utilizar en cualquier forma los medicamentos referidos y con ello ponga en peligro la vida o la salud de las personas*”. Aunque a efectos del estudio que se presenta las nuevas modificaciones del Código Penal mediante la L.O. 1/2015 no afectan a la judicialización de los casos analizados, se debe mencionar que el artículo 362 sufrirá una amplia modificación debido a la incorporación de las conductas descritas en el Convenio del Consejo de Europa de 28 de abril de 2014, sobre falsificación de productos médicos y otros delitos similares que suponen una amenaza para la salud pública, incluyendo conductas punibles relativas a la publicidad, la elaboración de documentos y a la prescripción de sustancias a deportistas, entre otros cambios.

<sup>6</sup> Mediante la Orden 2136/2011 del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

<sup>7</sup> En los atestados figuran fichas de investigación, fichas de investigados, actas de vigilancia, notas policiales relativas a la investigación, etc.

este nuevo mercado ilícito y el perfil de las organizaciones criminales y de los miembros de las mismas.

#### 4.1. *Objetivos y metodología*

El objetivo principal del presente estudio es describir el mercado ilícito de medicamentos en España durante los años 2012 y 2013 a partir de datos policiales recogidos. Se trata, por tanto, de un análisis exploratorio, justificado principalmente por dos motivos fundamentales: el aumento de este tipo de actividad en los últimos años, evidenciado por los informes de UNODC (2012) e INTERPOL (2014), y la necesidad de conocer las características del mismo en nuestro país, debido a la ausencia de investigación y literatura sobre la materia.

Por ello, concretamente, el estudio persigue tres objetivos específicos:

- a) Aportar mayor conocimiento sobre las **organizaciones criminales** dedicadas a esta actividad ilegal.
- b) Descubrir cómo son los **miembros** que forman parte de estos grupos delictivos.
- c) Esclarecer el funcionamiento del **mercado ilícito** de medicamentos siempre en el marco del crimen organizado.

Para recoger la información de todas las investigaciones de forma estandarizada se procedió a diseñar dos hojas de recogida de datos: la primera relativa a las organizaciones criminales y el mercado ilícito y, la segunda, referente a los miembros implicados en la organización. La información recogida en las hojas de recogida de datos fue supervisada y posteriormente completada con entrevistas a los investigadores que habían llevado a cabo la investigación y a expertos que, desde las instituciones (como la Agencia Española de Medicamentos), podían aportar más información y ayudar a una interpretación más ajustada de los datos.

Las principales variables recogidas en las hojas de recogida de datos fue la siguiente:

##### *Sobre las organizaciones criminales*

- Operación policial
- Año en que la operación fue desarrollada
- Actividad principal de la organización ilegal
- Actividades secundarias de la organización ilegal
- Número de personas investigadas
- Ubicación del grupo criminal (incluyendo aquellos que operan virtualmente)



- División de tareas dentro de la organización<sup>8</sup>
- Empleo de medidas especiales de seguridad<sup>9</sup>

#### *Sobre el mercado ilegal*

- Modus operandi
- Empleo de empresas legales para la actividad ilícita
- Uso de internet
- Ruta de la actividad internacional, conformada por los países de origen, de tránsito y de destino de las sustancias detectadas y medio de transporte de los productos
- Productos en venta

#### *Sobre los miembros*

- Media de miembros por grupo
- Profesiones y funciones atribuidas<sup>10</sup>
- Vinculación entre los miembros
- Nacionalidad de los miembros
- Antecedentes policiales

### **4.2. Muestras analizadas de las operaciones recogidas**

Las muestras han sido obtenidas a partir de las investigaciones relacionadas con tráfico de medicamentos por parte del crimen organizado en España entre los años 2012 y 2013. Se trata de 22 casos policiales<sup>11</sup> (N=22) a partir de cuya información se han obtenido **dos bases de datos**: una relativa a mercados y organizaciones (N=22) y otra referida a sus integrantes (N=351). Como miembros se incluyeron a todos aquellos sujetos investigados dentro de las operaciones mencionadas y que se consideró que tenían un papel relevante dentro de la organización criminal. A continuación, se presenta un cuadro que describe brevemente la muestra de operaciones policiales.

<sup>8</sup> Conocer si el grupo establece roles en función de las necesidades de la organización. La división de tareas se puede llevar a cabo siguiendo distintos criterios: en función del conocimiento experto, de la accesibilidad de los recursos, de los contactos o de la experiencia previa.

<sup>9</sup> Contemplar si la organización ha llevado a cabo actividades de prevención para evitar la detección policial o la obtención de evidencias de los delitos que comete.

<sup>10</sup> Se trata de profesiones o actividades económicas que se lleven a cabo en el marco del tráfico de medicamentos para favorecer el buen funcionamiento de la organización criminal, ya sea para obtener los productos, ponerlos en venta o justificar los ingresos ilegales.

<sup>11</sup> Por motivos de confidencialidad se han ocultado los nombres de las operaciones policiales.

**Tabla 1.** Breve descripción de la muestra de operaciones policiales (N=22).

OPERACIÓN	AÑO	ACTIVIDAD PRINCIPAL <sup>12</sup>	PERSONAS INVESTIGADAS	UBICACIÓN DEL GRUPO
DEALER	2012	Tráfico de sustancias anabolizantes	24	Murcia
GAMES	2012	Dopaje	9	virtual
HIT	2012	Otros delitos contra la salud	8	Mijas
GAÑÁN	2012	Tráfico de medicamentos	33	Zaragoza
GUARDIAN	2012	Tráfico de sustancias anabolizantes	60	Amadora
RAMSÉS	2012	Tráfico de medicamentos	4	Mijas
PACKAGE	2012	Tráfico de medicamentos	15	virtual
ELEVADOR	2012	Tráfico de medicamentos	9	Fuengirola
POLYMER	2012	Tráfico de sustancias anabolizantes	17	Gerona
RELÁMPAGO	2012	Dopaje	4	Barcelona
SKYPE	2012	Tráfico de medicamentos	23	Madrid
ALEGRÍA	2013	Tráfico de medicamentos	2	Málaga
CACHAS	2013	Tráfico de medicamentos	2	Huelva
DESPERTAR	2013	Tráfico de medicamentos	5	Alicante
MERA	2013	Tráfico de sustancias anabolizantes	9	Valencia
DOMINGUERO	2013	Tráfico de sustancias anabolizantes	10	Madrid
ESCAMAS	2013	Tráfico de medicamentos	45	Bilbao
FRONTERA	2013	Tráfico de medicamentos	4	Ubrique
JIMBO	2013	Tráfico de sustancias anabolizantes	14	Toledo
BULGA	2013	Tráfico de sustancias anabolizantes	28	Madrid
RUEDA	2013	Tráfico de sustancias anabolizantes	5	Puzol
LOSA	2013	Tráfico de sustancias anabolizantes	18	Madrid

Fuente: elaboración propia a partir de operaciones del Cuerpo Nacional de Policía.

Seguidamente se presenta una tabla resumen de la muestra de integrantes de los grupos delictivos.

<sup>12</sup> Se ha seguido la clasificación de actividades principales empleada para la investigación policial. En “tráfico de medicamentos” se incluye producción, tráfico y/o venta.

**Tabla 2.** Breve descripción de la muestra de sujetos (N=351)

SUJETOS	OPERACIONES	PROFESIONES RELEVANTES	NACIONALIDADES	ANTECEDENTES
351	22	Sanitario (4%)	España (65%)	Sí (8%)
		Deportista (8%)	Países Bajos (2%)	Delitos contra la salud pública
		Empresario (16%)	Reino Unido (2%)	Robo y estafa
		Ninguna (72%)	Marruecos (2%)	Malos tratos y lesiones

Fuente: elaboración propia a partir de operaciones del Cuerpo Nacional de Policía.

Por otra parte, se han realizado **entrevistas** semi estructuradas con el Director técnico de la Agencia Española de Medicamentos, con el Inspector Jefe del Grupo policial que ha desarrollado las investigaciones, así como con los propios inspectores y policías que intervinieron en ellas. En las entrevistas se han abordado los protocolos de actuación de la Agencia Española de Medicamentos en casos relacionados con el tráfico de medicamentos, tanto con los cuerpos policiales como con los hospitales; la metodología de trabajo del Cuerpo Nacional de Policía en la detección e investigación de los grupos criminales que se dedican al tráfico de medicamentos, así como la resolución de dudas y supervisión de la información extraída de sus documentos internos. Esto ha supuesto la verificación de la recogida cuantitativa y cualitativa de datos y su posterior análisis.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en el estudio a partir de los análisis de la información cualitativa y cuantitativa recogida a través de las hojas de datos.

## 5. Resultados

Para facilitar la comprensión de los resultados, se presentan de forma conjunta los datos cuantitativos y cualitativos en tres bloques temáticos. En primer lugar, se describe cómo son las organizaciones criminales dedicadas al tráfico de medicamentos. En segundo lugar, se describen las características y funciones de los miembros pertenecientes a ellas y, en tercer lugar, se analiza el mercado ilegal de medicamentos, sus diferentes fases y los productos que presentan un mayor volumen de tráfico ilícito.

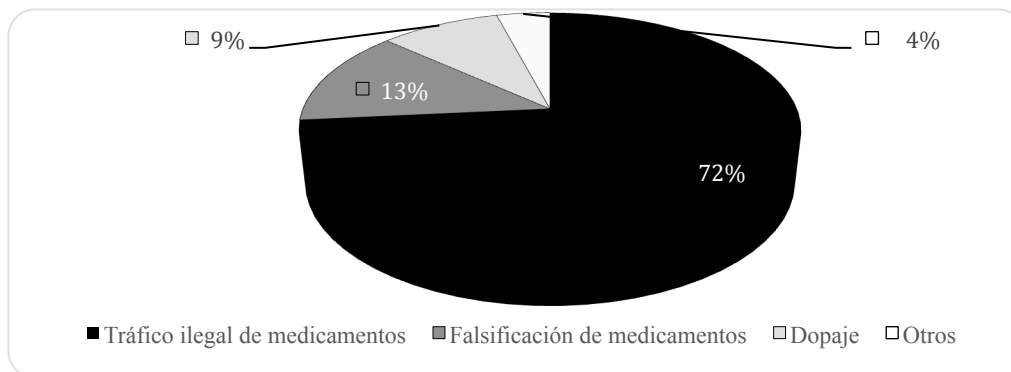
### 5.1. Organizaciones criminales dedicadas al tráfico de medicamentos

A pesar de la heterogeneidad de las organizaciones criminales de la muestra (N=22), existen algunas características compartidas que nos permiten describir un perfil común. Se trata organizaciones de gran tamaño, en las que la mayor parte de

los integrantes no desempeña una tarea permanente y definida, a excepción de una serie de miembros nucleares que, debido a su profesión o sus contactos, resulta clave para la actividad ilegal. Gracias a esta mayoría de integrantes sin tareas claras, las organizaciones son flexibles y de rápida reestructuración ante la presencia policial. También son grupos en los que se advierte el uso de escasas medidas de seguridad y cuyo funcionamiento es similar al de una pequeña empresa. De hecho, el uso de empresas y estructuras legales está ampliamente extendido en este tipo de organizaciones con el objetivo de camuflar la actividad ilegal y facilitar el tráfico de medicamentos. A continuación explicaremos estos patrones con más detalle.

Los principales mercados ilícitos desarrollados por las organizaciones criminales, entendidos como la actividad que genera los principales ingresos ilegales son, por orden de importancia: el tráfico ilegal de medicamentos (72%), la falsificación de medicamentos (13%), el dopaje (9%) y, finalmente, otros tipos de delitos contra la salud (4%). Casi la mitad de estos grupos criminales se dedica únicamente al tráfico de medicamentos (40%), y el resto realiza otras actividades secundarias como el tráfico ilegal de sustancias estupefacientes (27%) o el tráfico de otro tipo de drogas (18%).

**Gráfico 1.** Distribución de la variable actividad principal de las organizaciones ilegales de la muestra (N=22)

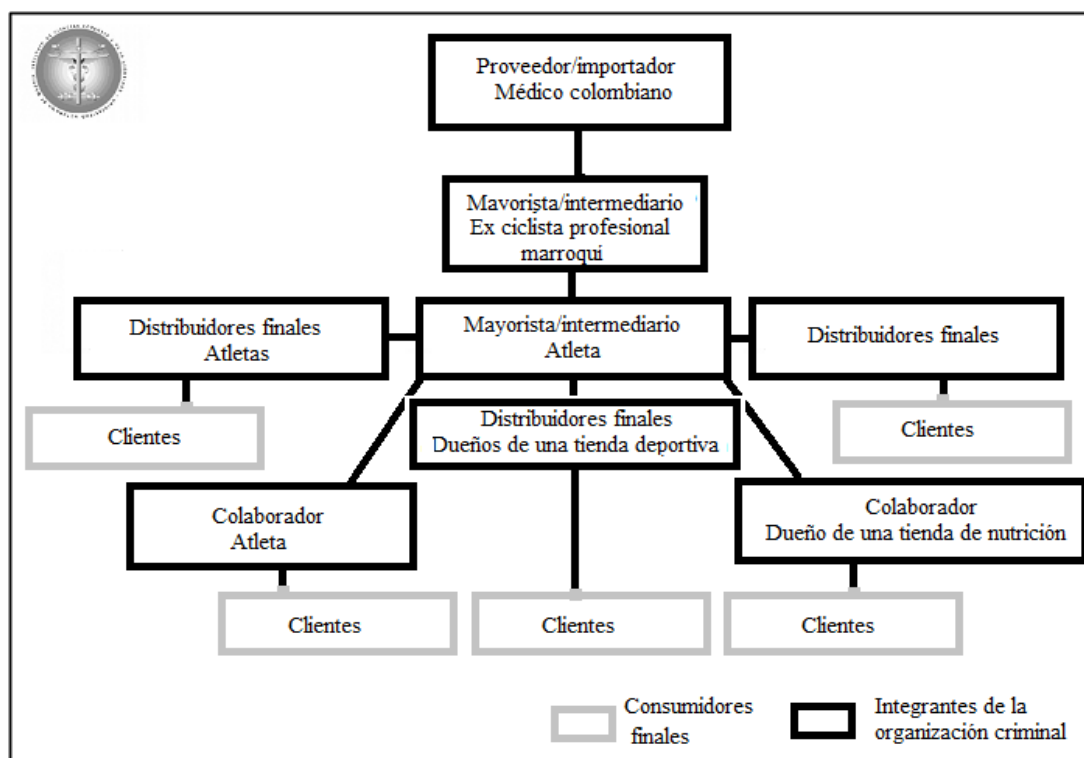


Fuente: elaboración propia a partir de operaciones del Cuerpo Nacional de Policía.

Una de las características identitarias de las organizaciones dedicadas al crimen organizado es la existencia de una división de tareas o funciones entre sus miembros (De la Corte y Gimenez-Salinas, 2010). Dicha división será más o menos compartimentada según lo compleja que sea la organización criminal y lo jerárquica que sea su estructura. En el caso de las organizaciones dedicadas al tráfico de medicamentos, observamos que la mayoría de las organizaciones analizadas no presenta una clara división de tareas (en un 68% de los casos). Esto significa que los miembros de estos grupos no tienen adscrito un rol específico sino que realizan funciones indistintamente y de manera flexible, según las necesidades circunstanciales. El resto de grupos, en los que se advierte una cierta división de tareas, man-

tiene un patrón de estructura caracterizado por un liderazgo monopolizado por una o varias personas claves o profesionales (médicos, farmacéuticos, trabajadores de clínicas odontológicas y técnicos sanitarios, entre otros). Estas personas clave se suelen rodear de otros miembros que realizan labores de distribución, transporte, venta online o a domicilio de forma oportunista, según las necesidades. A continuación se presenta una estructura ejemplo, que podría ser el reflejo de este tipo de organizaciones dedicadas al tráfico de medicamentos ilícitos:

**Ilustración 1.** Cuadro-resumen del esquema organizacional de un grupo dedicado al tráfico de medicamentos.



Fuente: elaboración propia a partir de operaciones del Cuerpo Nacional de Policía.

Como muestran los datos, el perfil de los miembros es bastante normalizado (68%) por lo que es raro encontrar miembros con antecedentes policiales o carreras delictivas. Este hecho, junto con la novedad de este tipo de tráfico provoca en los autores una sensación de impunidad. Los miembros de estas organizaciones, según las opiniones de los expertos policiales, no son excesivamente conscientes de la ilegalidad de sus conductas y por ello no toman grandes precauciones para evitar la persecución policial (36%)<sup>13</sup>. Ello contrasta con una minoría de organizaciones que sí muestran un conocimiento profundo en medidas defensivas y de protección respecto a la detección policial, haciendo uso de determinados programas de inter-

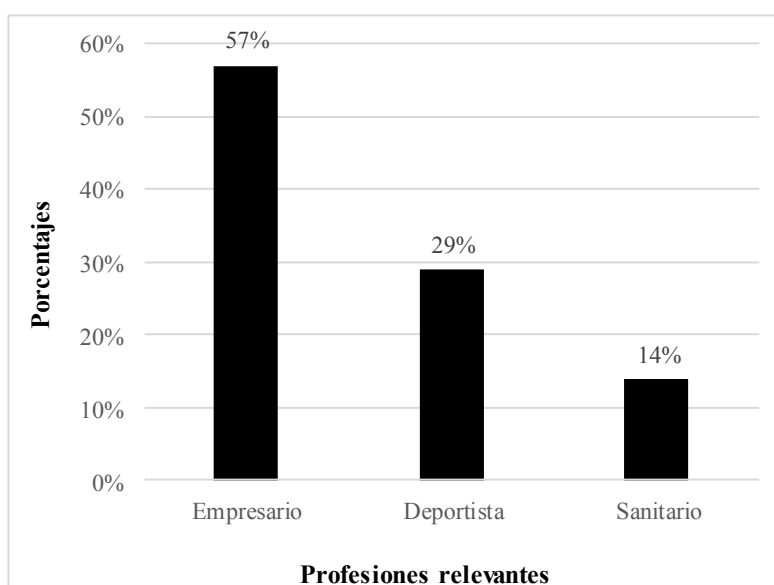
<sup>13</sup> De hecho, muchos miembros de contacto exponen públicamente sus datos personales en los anuncios de venta de productos ilegales, cuestión que se ha corroborado en las entrevistas a policías especializados.

net, utilizando cabinas telefónicas y locutorios, empleando distintas líneas telefónicas y utilizando claves para referirse a determinadas sustancias<sup>14</sup>.

### 5.2. *Miembros de las organizaciones delictivas*<sup>15</sup>

En términos generales, los miembros analizados (N=351) se integran en grandes grupos delictivos, de una media de 15 sujetos. En su mayoría, son integrantes de nacionalidad española (65%) y sin antecedentes policiales (68%). Aquellos que presentan antecedentes policiales, frecuentemente están vinculados a delitos que atentan contra la salud pública (7%), robos o estafas (4%) y malos tratos o lesiones (3%). En cuanto a su papel dentro de la organización, aunque, en términos generales, no se han identificado roles determinados ni una clara división de tareas, los grupos cuentan con miembros esenciales cuya actividad profesional permite el desarrollo de las actividades ilegales de manera efectiva. Concretamente, el 29% de los sujetos de la muestra tienen una profesión especialmente relevante para desarrollar actividades relacionadas con el tráfico de medicamentos. Las profesiones más representativas son: empresarios (57%), deportistas (29%) y profesionales del mundo sanitario (14%) que ponen sus profesiones al servicio de la organización. A continuación se muestra la distribución sobre la muestra de miembros con una profesión legal.

**Gráfico 2.** Distribución de profesiones relevantes en la muestra de sujetos (N=78)



Fuente: elaboración propia a partir de operaciones del Cuerpo Nacional de Policía.

<sup>14</sup> Se utilizan palabras clave para los productos traficados para evitar su detección.

<sup>15</sup> Debido a las restricciones y la confidencialidad de las investigaciones policiales, no ha sido posible la obtención de información personal de los sujetos para establecer un perfil sociodemográfico de los miembros.



- Los **empresarios** de la muestra suelen realizar actividades de adquisición, producción y venta de productos farmacológicos por vías ilícitas. Dirigen o tienen puestos de coordinación en empresas con objetos sociales relacionados con los productos farmacéuticos, como por ejemplo, aquellas que elaboran productos químicos o herbolarios. También se ha detectado una pequeña proporción de empresas que nada tienen que ver con estos productos como bares o empresas inmobiliarias.
- Los **deportistas**, tanto de élite como amateurs, se dedican a la distribución de productos en medios deportivos. Su papel es esencial para los grupos criminales porque poseen contactos y una amplia red de clientes potenciales.
- El **personal sanitario** es fundamental para enmascarar el intercambio de productos ilegales. Su actividad legal les permite camuflar la adquisición y venta de fármacos sin despertar alarmas ni sospechas.

Como ejemplo del papel clave del personal sanitario en este negocio ilícito, podemos citar la operación descrita en la ilustración 1, donde se resume el esquema organizacional de este tipo de grupos. En dicha operación se investigó una organización dedicada al tráfico de medicamentos y dopaje, cuya figura clave era un médico colombiano que contactaba con la colaboración de un atleta profesional marroquí que distribuía medicamentos entre otros deportistas españoles, profesionales y amateurs, de diferentes formas. En ese caso, sanitarios, atletas y empresarios pusieron sus actividades laborales al servicio de la organización para proveer, distribuir y vender los medicamentos obtenidos de manera ilegal.

En referencia a la relación y el vínculo que une a los miembros del grupo, debemos comentar que la mayoría de organizaciones están formadas por miembros que tienen una relación prácticamente virtual o a través de la red, sin conocerse excesivamente entre ellos (73%). Un cuarto de los grupos analizados tiene vínculos familiares entre sus miembros y un pequeño porcentaje (5%) integra miembros que se conocen del entorno de ocio o la noche.

Como hemos mostrado en la descripción de las características principales de las organizaciones criminales dedicadas al tráfico de medicamentos y de sus integrantes, la profesión o experiencia de los miembros es clave en el desarrollo del negocio. En esta línea, resulta pertinente estudiar cómo se desenvuelven estos grupos y cómo es el mercado ilegal de medicamentos. A continuación describiremos con detalle cuál es el mercado ilícito de medicamentos y cómo funciona.

### 5.3. *Mercado ilegal de medicamentos*

A lo largo de este apartado explicaremos el modo de operar de las organizaciones criminales con respecto al tráfico de medicamentos ilegales a través de la revisión de las 22 operaciones policiales. Por un lado, profundizaremos en el conoci-

miento de este nuevo mercado ilícito para conocer sus dinámicas y procedimientos. Por otro lado, dado que el uso de las nuevas tecnologías e internet es un medio habitual de transacción y comunicación para estas organizaciones, conoceremos el modo en que las organizaciones hacen uso del entorno virtual. Finalmente, describiremos las principales rutas de este tráfico ilícito, destacando los principales países de origen, de tránsito y de destino, así como los medios más habituales de transporte y comercialización.

Es una práctica habitual que las organizaciones criminales utilicen empresas legales para enmascarar y desarrollar el negocio ilegal con mayor impunidad. En este tipo de tráfico, esta práctica es claramente mayoritaria, ya que el 91% de las organizaciones identificadas operan a través de empresas, principalmente para la adquisición (55%) y la venta de productos (54%). Sin embargo, el uso de estructuras legales así como la descripción negocio ilícito deben analizarse a partir de las fases del tráfico de medicamentos comunes a todas las organizaciones de la muestra:

**Ilustración 2.** Fases en el tráfico de medicamentos ilegales.



Fuente: elaboración propia a partir de operaciones del Cuerpo Nacional de Policía.

La *adquisición* de medicamentos ilegales se realiza a través de dos métodos. El primero consiste en la compra de medicamentos a terceros países (especialmente asiáticos) y el segundo implica la compra de medicamentos a farmacias legales pero utilizando prescripciones o recetas médicas falsas. En una de las operaciones, por ejemplo, se intentó introducir las sustancias ilegales como si fueran aceite para masaje, mediante el envío de diversos paquetes a través de una empresa de mensajería. Los productos llevaban pegatinas con nombres como: “shaki massage oil” o “grapeseed oil” disimulando su uso farmacológico. En ocasiones, la fase de adquisición de productos incluye la propia *producción* de los medicamentos dentro de nuestras fronteras, desarrollada en laboratorios clandestinos vinculados normalmente a empresas que habitualmente manipulan elementos químicos. En este último supuesto, podemos encontrar organizaciones criminales que adquieren los elementos para, a través de una manipulación específica, elaborar ellas mismas los productos finales.

En esta fase denominada globalmente *adquisición* es muy común el uso de empresas legales (68%), tanto de objetos sociales relacionados con productos químicos y similares (19%), como de hospitales o farmacias (10%). Como ejemplo de ello nos sirve una operación policial en la que se logró detectar a una empresa que

empleaba productos químicos para el tráfico de medicamentos en Ubique y que, con la cobertura legal de su objeto social justificaba la adquisición de dichos productos para la elaboración de medicamentos ilícitos. Los datos también muestran la presencia de organizaciones que operan a través de empresas cuyos objetos sociales no están relacionados de ningún modo con el mundo sanitario ni con los productos químicos (31%), como bares o tiendas especializadas en nutrición.

El *almacenaje* se produce una vez adquirido y recibido el producto. Los medicamentos se suelen depositar en almacenes, domicilios, establecimientos deportivos o incluso en vehículos; dependiendo del volumen de sustancias o la dimensión de la organización que esté actuando. En todo caso, según los atestados policiales, ninguno de estos lugares cumple con los requisitos de control sanitario para el correcto mantenimiento del medicamento, tanto los obtenidos de forma ilícita como los falsificados<sup>16</sup>. En una operación localizada en el Sur de España, se detectó el almacenaje de medicamentos ilegales en distintos lugares cercanos a donde se realizaban las entregas, desmantelando tres “locales-almacén” situados en Torremolinos y en Coín.

La *distribución* o la venta del producto al consumidor final suele realizarse a través de empresas de paquetería y entregas directas por particulares. Generalmente, este tipo de entregas también incluyen labores de asesoramiento sobre la posología y periodicidad del consumo de las sustancias aunque las personas que lo realizan no son farmacéuticos acreditados. Esta última fase es la que demanda un mayor número de sujetos ejerciendo labores de distribución dentro de la organización, por lo que se tiende a escoger personas con una amplia red de clientes potenciales.

Las empresas más comúnmente utilizadas para la distribución y venta de medicamentos ilegales (utilizadas en el 77% de los grupos) son los gimnasios (53%) y las “farmacias web” (29%). También se emplean centros de dietética, alimentación y otros centros similares (5%). Dentro de este caso podemos incluir una operación en la que se identificó un producto inocuo que se vendía como curativo de numerosas enfermedades a través de un herbolario online. La venta de medicamentos ilegales también se realiza, aunque en el menor número de casos, a través de empresas o negocios no relacionados con el producto (14%). En una de las operaciones se localizó una organización que empleaba un bar como estructura legal de venta de sustancias anabolizantes adquiridas en China, para posteriormente distribuir las entre “peñas ciclistas”.

En referencia a las rutas internacionales y el origen de los productos, en la mayoría de casos aparecen países extranjeros como lugar de procedencia de los medicamentos ilegales. El origen extranjero detectado más habitual es China (21%), seguido de Tailandia, Pakistán y Bulgaria. Sin embargo, como hemos comentado

<sup>16</sup> Esta información sobre la totalidad de operaciones policiales fue corroborada por los policías entrevistados.

anteriormente el segundo medio de adquisición de estas sustancias es la vía legal en España a través de recetas falsas (9% de los casos).

Portugal constituye el principal país de tránsito para los productos que provienen del extranjero y no van directamente a nuestro país (18% de los casos).

Finalmente, los datos analizados muestran que España ocupa de forma prioritaria la posición de destino<sup>17</sup> (77%) dentro de las rutas internacionales, aunque en ocasiones forme parte de los países de tránsito hasta llegar al Norte de Europa. Los principales puntos de destino extranjeros encontrados son EEUU y Suecia.

En este contexto, no es de extrañar que el medio más habitual de transporte de las mercancías sean las empresas de paquetería, que aparecen en 82% de los casos analizados. Así se refleja en una operación cuyos envíos masivos a diversos destinos de España se realizaban con numerosas empresas en forma de paquetes. En menor frecuencia aparece el empleo del automóvil (14%), como es el caso de otra operación donde un grupo afincado en la zona sur de Madrid recibía gran cantidad de sustancias anabolizantes, tales como *Hormona de Crecimiento*, *Winstrol Depot*, *Decadurabulin*, etc., para su posterior distribución por Madrid capital, Alcorcón y otras localidades cercanas. Las sustancias provenían de Bulgaria, si bien el transporte se realizaba a través furgonetas vía Rumanía, según señala el atestado policial correspondiente

#### 5.4. *Uso de Internet*

En este tipo de actividades, el uso de internet es fundamental en todas las fases del mercado ilícito, tanto para la venta de productos, como para la adquisición, la comunicación entre los miembros y el transporte.

Respecto a la distribución final, internet es el principal medio de contacto con los clientes (45% de los casos), gracias a la existencia de redes sociales, de anuncios de productos y “farmacias web”. También es frecuente la venta a partir del contacto personal o través de otras personas (41% de los casos), esencialmente en gimnasios, tiendas de nutrición o herbolarios.

En este tipo de mercado y debido a la novedad del mismo, ha habido una rápida proliferación de farmacias en internet dedicadas a la venta online de productos farmacéuticos. De entre las operaciones analizadas, un tercio de ellas presentaban este tipo de distribución online, donde las organizaciones criminales se presentan como centros farmacológicos de apariencia legal dedicados a la venta de todo tipo de productos farmacéuticos, sin necesidad de receta o prescripción médica<sup>18</sup>.

El uso de internet con fines de distribución ilegal ofrece ventajas muy importantes, sobre todo referidas a la rapidez y al anonimato. Por este motivo, la persecu-

<sup>17</sup> Se debe tener en cuenta que la muestra está conformada por operaciones desarrolladas por el Cuerpo Nacional de Policía, por lo que no reflejan tanto el mercado internacional, sino más bien el español.

<sup>18</sup> Así se ha afirmado en las entrevistas a expertos.

ción policial y la identificación resulta complicada ya que una vez se consigue cerrar una página web, los actores crean una nueva con gran rapidez, ofreciendo los mismos productos o similares. Un ejemplo de ello, fue la venta ilegal de un producto denominado “Líbidus” que, una vez detectado por la Policía y prohibido por la Agencia Española de Medicamentos, el grupo criminal dedicado a su comercialización fue capaz de crear una nueva página web poniendo en venta el mismo fármaco bajo una denominación similar “Maxidus” y modificar el etiquetado de sus productos en 24 horas.

En este sentido, gracias a las facilidades de internet, la amplitud del mercado de productos ilegales es enorme, y continúa creciendo a gran velocidad. A continuación, ofrecemos una descripción de los productos más traficados según los datos analizados.

### 5.5. *Medicamentos ilegales más comercializados*

A partir de las operaciones de la muestra, se han identificado cuatro tipologías de productos de venta en el mercado ilegal: productos para el dopaje, esteroides, productos para el tratamiento de la disfunción eréctil y productos que curan determinadas enfermedades. Seguidamente se detallan estos medicamentos explicando su función, el entorno en el que se venden y su denominación más común.

Tabla 3.- Resumen de bloque de medicamentos, con su función, su entorno de tráfico ilegal y un ejemplo.

BLOQUE DE MEDICAMENTOS	FUNCIÓN	ENTORNO	EJEMPLO
<b>DOPAJE</b>	Potenciar el rendimiento físico	Deportistas de alto nivel	Tationil
<b>ESTEROIDES</b>	Aumentar la masa muscular y reducir la grasa, finalidad estética	Gimnasios para fisioculturistas y zonas de ocio	Episdrol Epistante
<b>DISFUNCIÓN ERÉCTIL</b>	Potenciar el rendimiento sexual	Mundo del erotismo y la pornografía	Kamagra Líbidus
<b>CURACIÓN</b>	Sanar enfermedades graves como la hepatitis, diabetes, VIH, cáncer, artritis	Páginas web y herbolarios	MMS (clorito de sodio)

Fuente: elaboración propia a partir de operaciones del Cuerpo Nacional de Policía.

El tráfico de medicamentos, debido al objeto que motiva el comercio, constituye uno de los mercados más peligrosos y menos investigados actualmente. En este sentido, se han identificado dos cuestiones reiteradas en los atestados en relación a las cualidades que intensifican la gravedad del tráfico y la falsificación de medicamentos como actividad criminal. Se trata de dos características que provocan un riesgo muy elevado para la salud en la ingesta de medicinas traficadas:

- a) Cuando los productos se adquieren con el objetivo de mejorar el rendi-

miento deportivo o aumentar la masa muscular, por ejemplo, en el caso de los culturistas, es muy frecuente que se empleen en forma de “ciclos”, en los que se combinan varios de estos productos en cantidades que superan entre 10 y 60 veces las dosis terapéuticamente autorizadas. En el propio atestado de una operación contra el tráfico de la Hormona del Crecimiento se señala: *“es muy probable que haya riesgos añadidos a los antes señalados debido a la utilización de dosis muy altas, de hasta 25 UI/día (prácticamente 10 veces la terapéutica)”*.

- b) Por otra parte, dada la ausencia de controles sanitarios en su comercialización ilegal, se facilita la entrada de medicamentos que no cumplen con los requisitos de calidad y seguridad exigibles a los medicamentos. Tal y como se señala en un atestado policial, *“en ocasiones se han encontrado los productos en un estado higiénico lamentable”*.

## 6. Discusión y conclusiones

De los resultados expuestos se desprende que el perfil de las organizaciones criminales dedicadas al tráfico de medicamentos presenta características particulares, adaptadas a las necesidades de su mercado específico y cambiante.

Los grupos criminales analizados son de gran tamaño, con una enorme flexibilidad gracias a la ausencia de división explícita de tareas y de disciplina interna. Ello no impide la existencia de una minoría de integrantes clave, cuyas funciones resultan esenciales para las actividades de la organización: deportistas, sanitarios y empresarios que conforman lo que podría denominarse el núcleo central. Así, los profesionales del mundo sanitario aportan los conocimientos y las posibilidades de adquisición de determinados productos farmacológicos; los deportistas profesionales y aficionados aportan una amplia red de contactos en busca de clientes a los que distribuir los medicamentos; y los empresarios emplean, entre otros usos, sus estructuras legales para la venta al público.

La elasticidad que aportan los miembros no profesionales alrededor del núcleo central, por un lado, hace prescindible la adopción de especiales medidas de seguridad ante la detección policial debido a su inmediata recomposición ante cualquier detención y, por otro lado, permite la adaptación rápida a este nuevo mercado a las demandas y necesidades cambiantes.

Según los resultados del análisis, el modus operandi de los grupos dedicados al tráfico ilegal de medicamentos consta de tres fases fundamentales: la adquisición, el almacenaje y la distribución. Estas actividades son habitualmente desarrolladas haciendo uso de estructuras legales y empleando internet como herramienta de apoyo en las diferentes fases. Los miembros integrantes de las organizaciones son, en su mayoría, de nacionalidad española, aunque las actividades ilegales que reali-



zan son de tipo transnacional, siendo España el país de distribución final y los países asiáticos, los principales países de origen.

Finalmente, el análisis del tráfico de medicamentos como mercado ilícito muestra un escenario complejo y en continua evolución (INTERPOL, 2014) que se apoya, en la actualidad, en cuatro tipos de productos con fines muy concretos: la potenciación del rendimiento físico en deportistas, el aumento de masa muscular, el incremento de rendimiento sexual y la curación de enfermedades graves. Estos productos representan el grueso del mercado del tráfico ilegal de productos (OMS; 2012; UNODC, 2012; INTERPOL, 2014).

Con este estudio se pone de manifiesto que existen nuevos mercados ilícitos por investigar, que están siendo ampliamente aprovechados por grupos del crimen organizado, por ser una oportunidad rápida y accesible de obtener ingentes beneficios económicos (INTERPOL, 2012). Se trata de un fenómeno emergente (UNODC, 2012; INTERPOL 2014), cuyas características específicas llevan a pensar que el crimen organizado continúa adaptando rápidamente sus actividades ilegales a las necesidades y demandas de su entorno (De La Corte y Giménez-Salinas, 2010). La flexibilidad, la transnacionalidad y la rapidez en las actuaciones ilegales, especialmente facilitadas por el uso de internet y de estructuras legales, son componentes relevantes para la versatilidad del crimen organizado actual en general, y de las organizaciones ilegales dedicadas al tráfico de medicamentos en particular.

Debido a su elasticidad y alta capacidad de reestructuración, la pronta actuación en la regulación y la lucha contra el mercado ilegal de medicamentos resulta esencial. Es imprescindible aportar nuevas herramientas para combatir y prevenir el tráfico de medicamentos, tanto en la persecución policial y judicial a nivel nacional, como en la regulación internacional. Por otro lado, el grave riesgo para la salud que supone la ingesta de medicamentos de este tipo, obliga a realizar estrategias de concienciación de la población para prevenir el consumo de estos medicamentos (Cockburn et al., 2005; Newton et al., 2006; Attaran et al., 2012).

Este estudio aporta resultados exploratorios en referencia a un mercado ilícito emergente como es el tráfico ilícito de medicamentos. La obtención de datos respecto a este tipo de negocio ilegal es extremadamente difícil por lo que la investigación que se presenta constituye un avance importante en la comprensión de este fenómeno. Sin embargo, no está exento de limitaciones que debemos tener en cuenta a la hora de la interpretación de los datos. Una de sus grandes limitaciones hace referencia a las fuentes de datos consultadas. Si bien las entrevistas semiestructuradas han sido una fuente relevante de información, la mayor parte de la investigación se ha basado en la información aportada por atestados policiales sobre las investigaciones criminales relacionadas con este tipo de tráfico ilícito. Si bien la información sobre los sujetos implicados, el *modus operandi* y la organiza-

ciones criminales implicadas es muy rica, los hechos relatados todavía no han sido enjuiciados y sobre ellos todavía no ha recaído sentencia firme. Ello puede cuestionar la rigurosidad de los datos aportados por carecer de hechos probados que acrediten la responsabilidad penal de los sujetos y certifiquen su pertenencia a las organizaciones criminales. Es cierto que la utilización de sentencias como fuente de datos sería mucho más fiable, sin embargo, la información recogida en las mismas no es tan abundante como la incorporada en los atestados policiales. Los resultados serían mejorables si hubiéramos recabado las sentencias de cada uno de los casos pero este esfuerzo, en el momento de la publicación de este artículo, no ha sido posible. Sería deseable el desarrollo de nuevos estudios sobre esta materia que permitieran confirmar los resultados de esta investigación y abrieran un serio y riguroso debate sobre las medidas a implementar en materia de tráfico de medicamentos a partir de un conocimiento empírico del fenómeno.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Attaran, A., Basheer, S., Barry, D., Garrett, L. y Koher, J. C. (2012). How to achieve international action on falsified and substandard medicines. *The British Medical Journal*, n.345, p.7381.
- Cockburn R, Newton P.N., Agyarko E.K., Akunyili D. y White N.J. (2005). The Global Threat of Counterfeit Drugs: Why Industry and Governments Must Communicate the Dangers. *PLOS Medicine Journal*, n.2, vol., 4, p.100.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. (2009). Aprueba un real decreto para la regulación de los productos sanitarios. *Revista del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos*, n. 350, p.12.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. (2012). Venta de medicamentos por internet: riesgo de falsificaciones. *Punto farmacológico* n. 62, p.1-16.
- Council of Europe. (2011). *Convention on the counterfeiting of medical products and similar crimes involving threats to public health*. Moscow.
- Ghodse, H. (2010). Watching internet pharmacies. *The British Journal of Psychiatry*, n. 196, p.169-170.
- De La Corte, L. y Giménez-Salinas Framis, A. (2010). *Crimen.org. Evolución y claves de la delincuencia organizada*. Barcelona: Ariel.
- Interpol. (2012). *Pharmaceutical crime*. Fact sheet. Lyon: INTERPOL National Central Bureau.
- Interpol. (2014) *Pharmaceutical crime*. Fact sheet. Lyon: INTERPOL National Central Bureau.
- Newton, P.N., McGready, R., Fernandez, F., Green, M.D., Sunjio, M., y Bruneton, C., (2006). Manslaughter by fake artesunate in Asia—will Africa be next? *PLOS Medicine Journal*, n.3, vol. 8, p.324.
- UNODC. (2012). *World Customs Organization make a dent in counterfeit goods and drug shipments*. Viena: United Nations Office on Drugs and Crime.
- OMS. (1992.) *Counterfeit drugs* -Report of a WHO/IFPMA Workshop. Ginebra: World Health Organization.
- OMS. (2012). *Substandard/spurious/falsely-labelled/falsified/counterfeit medical products: report of the Working Group of Member States*. Ginebra: World Health Organization.